

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN



**Oleh :
Rahayu Yekti**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
2020**

Pendahuluan

Scaling Up Nutrition (SUN) adalah dorongan global tindakan dan investasi untuk meningkatkan gizi ibu dan anak . Fakta menunjukkan bahwa nutrisi yang tepat selama 1000 hari antara awal kehamilan seorang wanita hingga usia anaknya dua tahun memberikan anak-anak yang sehat dalam hidup. Gizi buruk selama periode ini mengarah pada konsekuensi seperti pertumbuhan dan perkembangan kognitif terhambat yang ireversibel. Meningkatkan gizi merupakan prasyarat untuk mencapai tujuan pemberantasan kemiskinan dan kelaparan, mengurangi angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu dan memerangi penyakit yang semua berkontribusi tersebut untuk masa depan yang lebih kuat bagi masyarakat dan bangsa. Di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK).

Tujuan *Global SUN Movement* adalah menurunkan masalah gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Indikator *Global SUN Movement* adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi lebih (*overweight*). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2010), persentase BBLR di Indonesia sebesar 8,8 persen, anak balita pendek sebesar 35,6 persen, anak balita kurus sebesar 13,3 persen, anak balita gizi kurang sebesar 17,9 persen, dan anak balita gizi lebih sebesar 12,2 persen. Dengan demikian Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, di satu pihak mengalami kekurangan gizi di pihak lain mengalami kelebihan gizi.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi tersebut diatas, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa.

Gizi sebagai pusat pembangunan berkelanjutan, prevalensi gizi global, kebutuhan untuk memperbaikinya melalui aliansi kerjasama yang luas lintas lembaga, dengan target jangka pendek dan jangka panjang dengan tujuan: keadilan, memfasilitasi demografi untuk menurunkan tingkat kematian dan meningkatkan kesuburan, dan menangani perubahan iklim dan implikasinya terhadap kerentanan sistem pangan berkelanjutan, dan penggunaan sumber daya alam. Proses peningkatan perbaikan nutrisi berkaitan dengan masalah tersebut dan agenda pembangunan berkelanjutan dengan dua cara yaitu pertama, perbaikan gizi secara inheren/melekat, investasi di 1.000 hari pertama kehidupan seseorang bermanfaat untuk seluruh siklus hidup orang itu dan di generasi kedua (keturunannya). Kedua, peningkatan status gizi akan mendorong hasil pembangunan berkelanjutan secara langsung maupun secara tidak langsung.

Kebutuhan untuk memperkuat akuntabilitas gizi. Aspek-aspek gizi membuat pembangunan berkelanjutan yang membuat sulit stakeholder pembuat keputusan untuk bertanggung jawab dalam perbaikan gizi. Bagaimana individu menyatakan mereka yang bertanggung jawab untuk meningkatkan gizi jika mereka tidak dapat mengidentifikasi siapa yang bertanggung jawab, tidak dapat mengidentifikasi tugas, dan tidak dapat melacak apakah mereka memenuhi tanggung jawab? Demikian pula mereka yang bertanggung jawab memperbaiki gizi akan mengalami kesulitan melacak kemajuan jika mekanisme pelacakan dan umpan balik yang lemah. Tanpa akuntabilitas nutrisi, tidak ada panduan untuk bertindak dan tidak ada hasil dan perbedaan dalam perbaikan gizi, kurang lebih 2-3 milyar orang terkena dampak langsung.

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK).

Sasaran SUN yang ingin dicapai pada akhir tahun 2025 adalah :

1. Menurunkan proporsi anak balita yang stunting sebesar 40 persen
2. Menurunkan proporsi anak balita yang menderita kurus (wasting) kurang dari 5 persen.
3. Menurunkan anak yang lahir berat badan rendah sebesar 30 persen
4. Tidak ada kenaikan proporsi anak yang mengalami gizi lebih
5. Menurunkan proporsi ibu usia subur yang menderita anemia sebanyak 50 persen

6. Meningkatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan paling kurang 50 persen

Pemangku Kepentingan. Dalam Gerakan 1000 HPK ditekankan pentingnya kemitraan dengan berbagai pihak atau pemangku kepentingan untuk mengatasi masalah gizi. (1). Pemerintah, berperan sebagai inisiator, fasilitator, dan motivator gerakan 1000 HPK. (2) Mitra Pembangunan/ Donor, tugas untuk memperkuat kepemilikan nasional dan kepemimpinan berfokus pada hasil, mengadopsi pendekatan multisektoral, memfokuskan pada efektivitas, mempromosikan akuntabilitas dan memperkuat kolaborasi dan inklusi. (3). Organisasi Kemasyarakatan adalah memperkuat mobilisasi, advokasi, komunikasi, riset dan analisis kebijakan serta pelaksana pada tingkat masyarakat untuk menangani kekurangan gizi. (4). Dunia Usaha bertugas untuk pengembangan produk, control kualitas, distribusi, riset, pengembangan teknologi informasi, komunikasi, promosi perubahan perilaku untuk hidup sehat. (5). Mitra Pembangunan/ Organisasi PBB bertugas untuk memperluas dan mengembangkan kegiatan gizi sensitif dan spesifik melalui harmonisasi keahlian dan bantuan teknis antar mitra pembangunan antara lain UNICEF, WHO, FAO dan IFAD, SCN (*Standing Committee on Nutrition*)

Jenis Kegiatan yang dilakukan di gerakan 1000 HPK adalah intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik, kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, bersifat jangka pendek.

I. Jenis-jenis intervensi gizi spesifik adalah sebagai berikut :

1. Ibu Hamil
 - a. Suplementasi besi folat
 - b. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK
 - c. Penanggulangan kecacingan pada ibu hamil
 - d. Pemberian kelambu berinsektisida dan pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria
2. Kelompok 0 – 6 Bulan : Promosi menyusui (konseling individu dan kelompok)
3. Kelompok 7 – 23 Bulan
 - a. Promosi menyusui
 - b. Perubahan perilaku untuk perbaikan masa pemberian – ASI
 - c. Suplementasi Zink

- d. Zink untuk manajemen diare
- e. Pemberian Obat Cacing
- f. Fortifikasi besi
- g. Pemberian kelambu berinsektisida dan malaria

II. **Intervensi Sensitif.** Berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Namun apabila direncanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik, dampaknya sensitif terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK. Dampak kombinasi dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat langgeng ("*sustainable*") dan jangka panjang. Intervensi gizi sensitif meliputi :

- 1. Penyediaan air bersih dan sanitasi
- 2. Ketahanan pangan dan gizi
- 3. Keluarga Berencana
- 4. Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 5. Jaminan Persalinan Dasar
- 6. Fortifikasi Pangan
- 7. Pendidikan gizi masyarakat
- 8. Intervensi untuk remaja perempuan
- 9. Pengentasan Kemiskinan

Mekanisme Kerja Organisasi.

1. Tingkat Pusat Gugus Tugas mempunyai tugas:

- (a) mengoordinasikan dan menyinkronkan penyusunan rencana dan program kerja Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi pada kementerian dan lembaga;
- (b) mengkoordinasikan penyusunan program prioritas dalam rangka pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;

- (c) Mengkoordinasikan mobilisasi sumber dana, sarana, dan daya dalam rangka pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi,
 - (d) Mengkoordinasikan penyelenggaraan advokasi dalam rangka pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, dan
 - (e) melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Ketua Gugus Tugas melaporkan tugasnya kepada Presiden secara berkala paling sedikit satu kali dalam setahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- 2 Tingkat Daerah. Pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten dan kota melakukan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh Gugus Tugas nasional. Gugus tugas melakukan rapat koordinasi paling sedikit satu kali dalam tiga bulan . Gubernur, Bupati/Walikota melaporkan pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah kepada ketua Gugus Tugas dengan tembusan kepada Menteri Dalam Negeri secara berkala paling sedikit satu kali dalam setahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan

Diakui bahwa gizi yang cukup dan perawatan kesehatan merupakan prasyarat penting untuk kelahiran baik bayi sehat. Makanan dan perawatan kesehatan yang optimal untuk bayi dan anak kecil dibutuhkan untuk pertumbuhan selama masa bayi dan anak usia dini. Pertumbuhan selama periode ini memainkan peran penting dalam pengaturan lintasan pertumbuhan di masa kecil dan remaja dan perawakannya dalam kehidupan dewasa. Dalam beberapa tahun terakhir, pentingnya kritis 1000 hari sedang diakui oleh banyak negara, yang fokus pada gizi dan perawatan kesehatan ibu-anak selama masa kritis ini. 1000 hari pertama merupakan sebuah jendela kerentanan. Merupakan periode yang cepat untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik. Kecepatan pertumbuhan tinggi selama periode ini lebih cepat dari pada waktu lainnya , termasuk masa remaja. Otak berkembang pada kecepatan yang hebat seperti halnya sistem organ lainnya. Semua ini tercermin dalam tinggi gizi yang diperlukan pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa, ketika dinyatakan sebagai nutrisi per kilogram berat badan.

1000 hari pertama terdiri dari masa selama 270 hari (9 bulan) dalam kandungan dan 730 hari (2 tahun pertama) pasca lahir. Kehamilan 8 minggu pertama: terbentuknya cikal bakal yang akan menjadi otak, hati, jantung, ginjal, tulang, dan organ lainnya. Kehamilan 9 minggu sampai lahir terjadi pertumbuhan dan perkembangan lebih lanjut organ tubuh siap untuk hidup di dunia baru, di luar kandungan.

Jendela kritis perkembangan janin

8 minggu pertama sejak pembuahan terjadi pembentukan semua cikal bakal organ tubuh. Fetal periode : perkembangan penting sebagian organ berlanjut sampai akhir kehamilan. Bayi lahir, perkembangan penting sebagian organ berlanjut sampai kira-kira dua tahun pertama kehidupan.

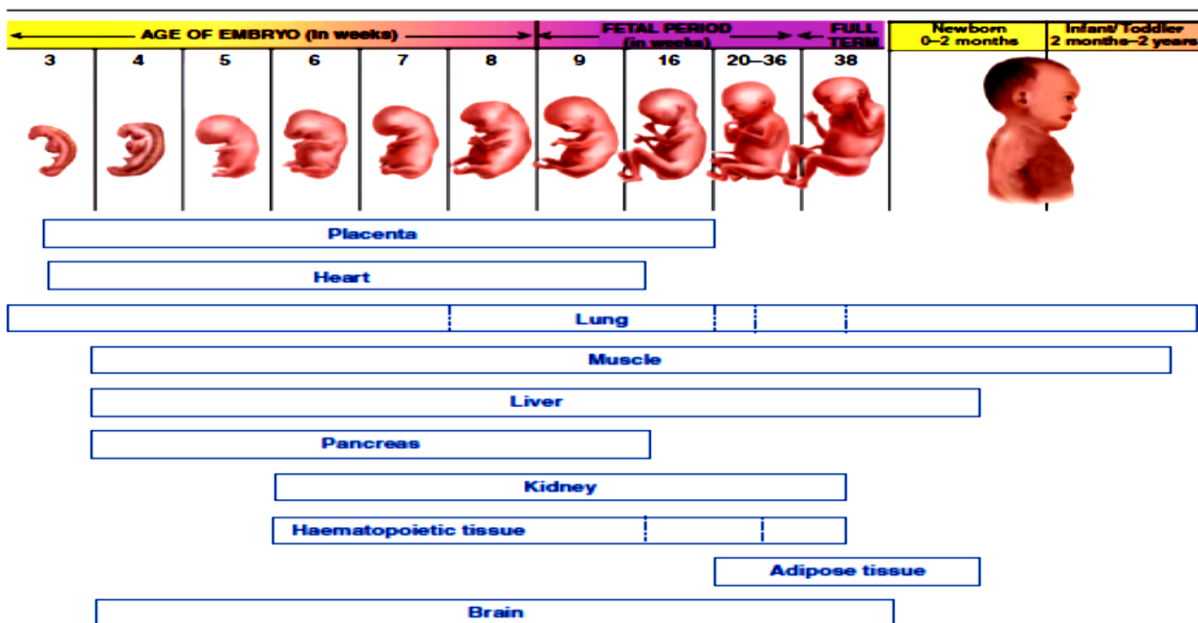
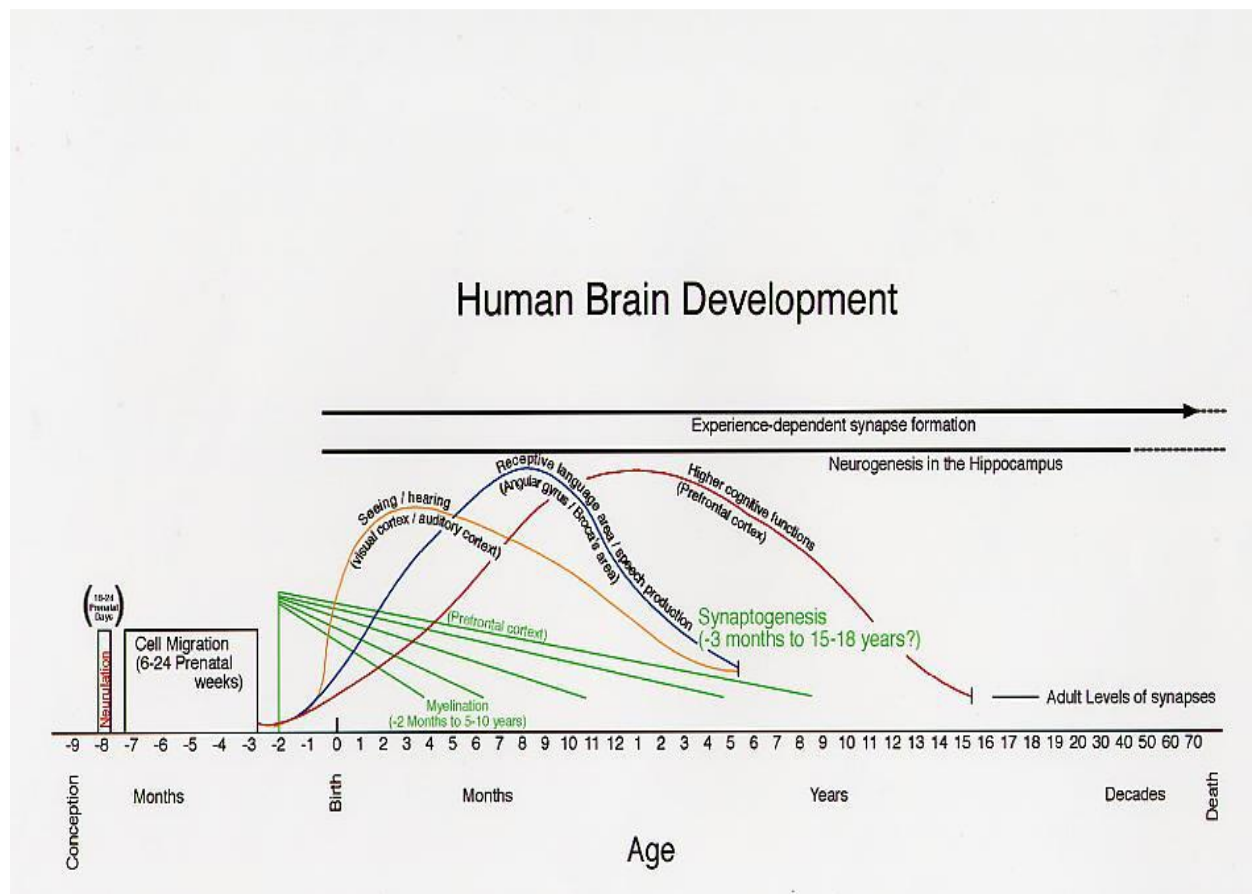


Figure 4.2 Critical windows in embryo and fetal development. As can be seen, all but one of the organs discussed in this chapter begin their development during the critical first 8 weeks of gestation. **Note:** Horizontal bars indicate time periods of development of different organs. The vertical dotted lines indicate distinct stages of organ development. Medical illustrations: James Dowdalls. Graph production: Jane Teis Graphic Services. From the UCLA Institute of the Environment and Sustainability, Southern California Environmental Report Card, 'Air Pollution Impact on Infants and Children', Beate Ritz, MD, Ph.D. and Michelle Wilhelm, Ph.D.

Perkembangan otak manusia

Otak setelah lahir: masih mengalami perkembangan fungsi, menurun rata-rata setelah usia 2-3 tahun. Dari konsepsi sampai lahir : pembentukan sistem syaraf. Myelinasi mulai menurun sejak 2 bulan sampai 5-10 tahun. 0-2 tahun: puncak perkembangan fungsi melihat, mendengar, berbahasa, & fungsi kognitif yang lebih tinggi. 3 bulan sampai 15-18 tahun terjadi sinaptogenesis. Setelah usia >2-3 tahun, fungsi kognitif yang lebih tinggi, turun.



Puncak synaptic overproduction di bagian kortek visual terjadi pada usia kira-kira 4 bulan postpartum, diikuti dengan pengurangan secara bertahap sampai pertengahan-akhir usia pra-sekolah, dimana densitas synapsis dicapai di tingkat dewasa.

Otak bayi fullterm yang baru lahir mempunyai lebih banyak synapses dari otak dewasa. Periode ini terjadi synaptic over production (synaptogenesis) yang secara normal diikuti synaptic retraction atau pengurangan, terjadi efisiensi otak. Tujuan synaptic overproduction adalah untuk perkembangan arsitektur synaptic dari otak, belum banyak diketahui. Sangat penting diketahui kerugian pada perkembangan otak akibat dari ibu yang minum alcohol pada prenatal, penyalahgunaan obat, kekurangan nutrisi pada pre dan postnatal dan perawatan kesehatan yang tidak benar

Selama bulan prenatal, perkembangan otak sangat rentan yang dapat mengalami kerusakan bahaya dari dalam tubuh (kesalahan migrasi sel) yang menjadi masalah perkembangan (schizophrenia) dan bahaya dari luar misalnya infeksi virus, obat, alcohol, malnutrisi. Otak dewasa yang sudah masak, berkaitan dengan fungsi plasticity dari otak mature. Bagian otak relevan dengan pengertian lebih tinggi, penalaran, problem solving, self regulation, kepribadian.

Kekurangan gizi terjadi selama kehamilan mungkin memiliki efek jangka panjang pada baik ibu dan keanak-kanakan dan dewasa kesehatan. Periode periconceptional tertentu, yang meliputi prakonsepsi, konsepsi, implantasi, plasentasi dan organogenesis, adalah masa kehamilan yang penting dalam menentukan perkembangan janin. Kemudian, plasenta berfungsi mengatur pertumbuhan janin dan perkembangan. Asal-usul penyakit dewasa, menunjukkan bahwa faktor lingkungan, terutama gizi, bertindak melalui proses perkembangan plastisitas (yaitu kemampuan janin untuk menanggapi isyarat lingkungan dengan memilih lintasan pembangunan yang sering menawarkan adaptif Keuntungan) untuk mengubah perkembangan organisme sedemikian rupa yang mempengaruhi kapasitas untuk mengatasi lingkungan dalam kehidupan dewasa, dan karena itu pengaruh Risiko penyakit dalam kehidupan dewasa.

Karakteristik utama dari kehamilan yang perlu disorot dari perspektif gizi adalah sebagai berikut: Kehamilan ditandai dengan sebuah tiga compartment model, yaitu ibu, plasenta, janin. Masing-masing memiliki metabolisme yang berbeda, transportasi plasenta berfungsi menentukan komposisi darah tali pusar, menyediakan nutrisi dan oksigen ke janin untuk menjamin pertumbuhan janin yang sesuai. Pertumbuhan janin diatur oleh keseimbangan antara permintaan nutrisi janin dan pasokan nutrisi maternal plasenta. Kehamilan adalah

keadaan dinamis, di mana penyesuaian dalam metabolisme nutrisi berkembang terus-menerus sebagai ibu beralih dari kondisi anabolik selama awal kehamilan ke keadaan katabolik selama akhir kehamilan).

Daftar Pustaka

1. UNSCN, 10 April 2012
2. Kemenko Kesejahteraan Rakyat, 2013. Pedoman perencanaan program gerakan 1000 hari pertama kehidupan.
3. Global Nutrition Report. 2014
4. Martorell R. First 1000 days and human development: implications for India. Bulletin of Nutrition Foundation of India, Vol 34 : 3, July 2013.
5. Achadi EL. Periode kritis 1000 hari pertama kehidupan dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan fungsinya. Kursus Penyegar Ilmu Gizi. PERSAGI. 25 November 2014.
6. Ritz B. 2013. Air pollution impact and children. UCLA Department of Epidemiology, Environmental Health Sciences and Neurology.
7. Thompson RA, Nelson CA. Developmental science and the Media : early Brain Developmental. American Physiologist : 56 (1), 5-15.
8. Thompson RA, Nelson CA. 2001. American Psychologist.
9. Barker DJP. Human Growth and Disease in later life. Nutrition in Pediatrics 4th ed. Hamilton.2008

